

CONTRAT FINANCIER Formation Continue 2026-2027

① Inscription / Réinscription de :

NOM : **Prénom(s) :**
Est inscrit dans la formation suivante :
Date d'entrée en formation :
Régime : ☐ Demi – pensionnaire ☐ Interne ☐ Externe

② Adhésion à l'association :

Cette inscription entraîne de droit l'adhésion de la famille à l'association.
Pour l'année 2026–2027, le montant de la cotisation liée à cette adhésion est fixé à **100 €**.
La cotisation à l'association est payable à l'inscription :
- Par chèque
- Par virement

③ Frais d'hébergement et de restauration :

Demi – pensionnaire : Les frais de pension (restauration) sont fixés à 9€ le repas soit 45€ par semaine.
Interne : Les frais de pension (hébergement et restauration) sont fixés à 108€ par semaine.

④ Modalités de paiement :

Le montant annuel total des frais d'hébergement et de restauration constitue un forfait pour l'année scolaire. Si l'apprenant est inscrit en cours d'année scolaire, le montant des frais d'hébergement et de restauration est convenu d'un commun accord entre les parties sur la base du prorata temporis.
Les modalités de paiement sont définies dans un échancier tarifaire annuel (prélèvement mensuel d'octobre à juillet le 10 de chaque mois).
Toute échéance impayée pourra entraîner la perte des facilités de paiement et l'exigibilité du solde annuel.

⑤ Annulation, résiliation par le signataire du contrat financier :

L'inscription est ferme et définitive par la remise à l'établissement du présent contrat dûment rempli et accompagné du règlement contre lequel sera remis un récépissé valant reçu. Elle peut cependant être annulée ou résiliée.

Par lettre recommandée ou par simple déclaration contre récépissé au secrétariat de l'établissement, le signataire de ce contrat financier peut décider de l'annulation ou de la résiliation de l'inscription :

- a) **Avant l'entrée en formation :** dans ce cas, l'intégralité des sommes déjà versées sera remboursée à l'exception de la cotisation à l'association.
- b) **Après l'entrée en formation :** le solde des sommes dues en application du présent contrat est immédiatement exigible.

En aucun cas la cotisation pour l'adhésion à l'association ne fera l'objet d'un remboursement.

CFA MFR LE CLOS DES BAZ

⑥ Absences :

Toute semaine commencée est due en totalité.

Aucun remboursement ne sera effectué en cas d'exclusion temporaire de l'établissement.

Toute absence hebdomadaire non conforme au code du travail ne fera pas l'objet d'une régularisation.

⑦ Engagements respectifs des parties

- L'établissement s'engage expressément à fournir la prestation convenue dans les conditions fixées par la documentation remise lors de l'inscription.
- Monsieur
Madame
demeurant
.....
agissant en qualité de : apprenant lui-même - père – mère – autre responsable (à préciser)
..... s'engage(ent) à respecter les conditions du présent contrat.

Fait à, le

La Directrice	Le représentant légal
---------------	-----------------------

CFA MFR LE CLOS DES BAZ

Mandat de prélèvement 		En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) MFR Le Clos des Baz à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de La MFR Le Clos des Baz Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.		
Référence Unique du Mandat : _____		Identifiant créancier SEPA : FR45ZZZ642795		
Débiteur : Votre Nom _____ Votre Adresse _____ Code postal _____ Ville _____ Pays _____		Créancier : Nom Maison Familiale et Rurale Le Clos des Baz Adresse 240 Avenue André Lasquin Code postal 74700 Ville SALLANCHES Pays France		
IBAN				
BIC		Paiement : ☒ Récurent/Répétitif		
A :	_____ Signature :	Le :	Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Veuillez compléter tous les champs du mandat.	

CFA MFR LE CLOS DES BAZ

240 avenue André Lasquin 74700 SALLANCHES • 04 50 58 11 21 • mfr.closdesbaz@mfr.asso.fr • www.mfrcb.com
 Organisme de formation n°82 74 02485 74 Siret : 776 619 934 000 16 APE : 85.32Z